

УДК 615.838.97:553.776]014.004.12

Перспективні природні території Одещини для розвитку рекреаційної діяльності

К. Д. БАБОВ, О. М. НІКІПЕЛОВА, А. Ю. КИСИЛЕВСЬКА

ДУ «Український НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України», м. Одеса

Головними цілями нещодавно прийнятої в Україні Стратегії розвитку туризму та курортів до 2026 року є: забезпечення ефективного і комплексного використання наявного курортно-рекреаційного потенціалу; удосконалення територіальної структури сфери туризму та курортів; створення конкурентоспроможного національного туристичного продукту. Найкращим способом реалізації цих цілей, насамперед, створення конкурентоспроможного національного туристичного продукту, є надання природним територіям статусу курортів та створення там туристично-рекреаційних кластерів.

У рамках курортів згідно чинного в Україні законодавства можуть також функціонувати національні природні парки. Це сприяє розвитку оздоровчого туризму за рахунок розширення туристично-рекреаційних послуг та допомагає розвинути інфраструктуру цих територій. Зви-

чайно, природна територія, маючи офіційний статус курорту (державного або місцевого значення), має усі державоохоронні інструменти та кращі перспективи щодо розвитку.

На території Одещини такими природними територіями, що можуть претендувати на статус курорту та мають перспективи щодо розвитку рекреаційної діяльності, є Куяльник, Сергіївка та Затока. Ці природні території мають природні лікувальні ресурси (ропа та лікувальні грязі (пелоїди) лиманів і мінеральні води), які дозволяють їм претендувати на статус курортів державного значення.

Також перспективними для розвитку рекреаційної діяльності є природні території площ: Тилігульської, Санжейківської та Кароліно-Бугазької, Будакської та Бурнасько-Будакської, Сасиксько-Шаганської і Придунайської.

УДК 616.853+616.839]-036.8

Відновне лікування посттравматичної епілепсії. Участь вегетативної системи

О. А. БОРИСЕНКО, О. М. СТОЯНОВ

*Миколаївська обласна лікарня;
Одеський національний медичний університет, м. Одеса*

Питання епілептогенезу при черепно-мозковій травмі (ЧМТ) відіграють вирішальну роль в ефективності подальших реабілітаційних заходах. Особливо це стосується вегетативних дисфункцій (ВД), які є основою розвитку каскаду перетворень і морфофункціонального «перемонтажу» стимулюючих патологічну детермінанту з наявністю генератора посиленою нейрональної активності. Слабкість вегетативних компенсаторних механізмів змінюють обмінні, нейроендокринні, нейроімунні процеси, психофізіологічні та інші складові, які можуть бути конституціональною основою рухових та інших проявів посттравматичної епілепсії (ПТЕ).

Неспецифічні системи яскраво передають всю різноманітну симптоматику ВД при формуванні та клінічній реалізації ПТЕ. Сегментарно-периферичні ВД обумовлені залученням структурних одиниць ВНС стовбура мозку; ретикулярної формації. Саме сегментарно-пери-

феричні структури багато в чому забезпечують пароксизмальність протікання патологічних процесів, а у випадках перманентного перебігу — їх надзвичайну лабільність.

На підставі обстеження 30 пацієнтів з ПТЕ запропоновано диференційоване лікування ПТЕ та корекції ВД з застосуванням протисудомних, метаболічних та ноотропних препаратів. В залежності від їх виразності та з урахуванням симпатико-парасимпатичних відносин, контролю за перебігом судом у 76,7 %, дозволило знизити кількість пароксизмів до поодиноких, покращити біоелектрогенез мозку, стан ВНС за рахунок нормалізації вегетативного тону у 70,0 % ($p < 0,05$), або простежити тенденцію спрямованості до нормотонії, а також купірувати вегетативні кризові стани у 88,2 % випадків при попередній їх наявності у 17 пацієнтів.